
8909


Accessions
37.518
Shelf No.
7806.14
FOUNDED 1852
SICUT PATRIBUS SIT DEUS NOBIS
BOSTONIA
CONDITA A.D. 1630.
CIVITATIS REGIMINE DONATA A.D. 1822.
BOSTON PUBLIC LIBRARY
Received May 10, 1897.

HÔP[illegible]HILANTROPIE" BUCAREST

GUÉRISON

DE

SIX AVEUGLES-NÉS

PAR

M. LE DR. LOUIS FIALLA

chef du service chirurgical à l'Hôpital „Philantropie".

BUCAREST

Imprimerie Thiel & Weiss, Palais „Dacia".

1878.

HÔPITAL „PHILANTROPIE“ BUCAREST

GUÉRISON

DE

SIX AVEUGLES-NÉS

PAR

M. LE D^R. LOUIS FIALLA

chef du service chirurgical à l'Hôpital „Philantropie“.

BUCAREST

Imprimerie Thiel & Weiss, Palais „Dacia“.

1878.

A MONSEIGNEUR

LE PRINCE DÉMÈTRE GHIKA

Ancien president du Conseil des ministers, président de la société roumaine de la „Croix Rouge", president de l'Ephorie des hôpitaux civils grand-croix de l'Etoile de Roumanie, croix d'honneur 1-ère classe de Hohenzollern, grand croix des ordres de S-te Anne, de l'Aigle Rouge, de la Couronne de fer, du Medgidié et du Nichar Eftichar, commandeur de la Croix Léopold (belge), commandeur de l'ordre du Sauveur et de l'ordre François-Joseph, etc., etc.

Dedié comme un gage de reconnaissance envers celui qui s'est constamment dévoué à l'amélioration du sort de ceux qui souffrent et comme un hommage de profond respect.

Dr. LOUIS FIALLA.

Bucarest, Janvier 1878.

GUÉRISON

DE

SIX AVEUGLES-NÉS.

Dans une période de deux années, six cas d'aveugles-nés se sont présentés dans mon service. Ce nombre extraordinaire de malades de ce genre m'impose le devoir de publier ces six cas avec les observations y relatives, d'autant plus que je n'ai trouvé certaines de ces observations dans aucun des ouvrages qui traitent de la matière. Le nombre de ces malades pourrait donner une idée fausse à mes confrères étrangers, si l'on considérait que plusieurs de mes patients ont été opérés dans un âge assez avancé, ce qui arrive fréquemment dans les pays non-civilisés où les institutions philanthropiques font défaut. Mais en Roumanie, où les hôpitaux sont très nombreux et reçoivent *gratis* tous ceux qui souffrent sans distinction de rite et de nationalité, nous ne pouvons expliquer autrement ces retards que par le manque absolu de confiance des classes inférieures pour l'art médical. Ayant à faire avec un mal congénital, il s'ensuit que la soumission au destin d'un côté, et de l'autre l'incrédulité dans la possibilité de la guérison d'un mal

de naissance, — qui d'ailleurs n'est pas douloureux, poussent ces gens-là à ne pas rechercher les secours médicaux et à s'en remettre à la grâce de Dieu.

J'ai rencontré le premier des cas dont j'ai l'intention de parler ici dans un village où je me trouvais par hasard. A force de promesses et de conseils, je parvins à faire amener le sujet à mon hôpital. Ayant réussi à le guérir, je m'efforçai de donner à ce cas la plus grande publicité possible, non dans un vain but de réclame, — dont je n'ai ni le besoin ni le goût, — mais pour attirer l'attention sur les malheureux aveugles-nés de notre pays. Je ne fus pas déçu dans mon attente; car, en peu de temps, on m'a présenté encore cinq de ces rares cas congénitaux, sans parler des cas nombreux d'autre nature qui ont commencé à chercher des secours dans mon service.

Les ouvrages sur la matière, de 1728 jusqu'à ce jour, c'est-à-dire en 149 ans, ne comptent que 14 cas de cataracte congénitale. Je puis ajouter à ces résultats six cas nouveaux que j'ai eu l'occasion d'observer dans le cours des deux années dernières.

D'après les notices du docteur Dufour de Lausanne les opérations sur les aveugles-nés ont été faites dans l'ordre chronologique suivant:

En 1728, le Dr. Cheselden a opéré un enfant de 13 ans d'une cataracte congénitale
„ 1801, „ „ Vare „ „ „ „ „ 7 „ „ „ „
„ 1806, „ „ Home „ „ „ „ „ 12 „ „ „ „
„ 1806, „ „ „ „ „ „ „ „ 11 „ „ „ „
„ 1826, „ „ Vardrop „ „ une dame „ 46 „ avec adhérence de l'iris et obstrusion de la pupille; un œil a été atrophié.

En 1840, le Dr. Franz	un jeune homme	de 17	ans	d'une cataracte congénitale.
„ ? „ „ Trichinetti	„ enfant	„ 10	„	„ „ „
„ ? „ „ „	„ „	„ 11	„	„ „ „
„ 1852, „ „ Ricordon	„ jeune homme	„ 18	„	„ „ „
„ 1874, „ „ Hirschberg	„ enfant	„ 7	„	„ „ „
„ 1874, „ „ Hippel	„ „	„ 4	„	„ „ „
„ 1875, „ „ Dufour	„ jeune homme	„ 20	„	„ „ „
„ 1876, „ „ Hirschberg	„ enfant	„ 4	„	„ obstrusion de la pupille
„ 1876, „ „ Taylor (Londres)	une femme	„ 50	„	d'une cataracte congénitale les deux yeux ont été opérés dans la même séance et la cataracte extraite avec excision de l'iris (iridectomie); au bout de six semaines, il l'opéra de nouveau, enlevant les exudations anciennes et récentes des pupilles; la vue a été excellente.

Mes opérations tombent dans les années:

1875, Despa Christea,	jeune paysanne	de 17 ans,	roumaine,	cataracte lenticulo-capsullaire bilatérale.
1876, Joana Stancu,	„ „	„ 10 „	„	„
1876, Nicolas Joan,	„ homme	„ 25 „	tsigane	„
1877, Joan Baldovin,	„ „	„ 16 „	„	„
1877, Stéphan Friedrich,	enfant	„ 7 „	allemand,	cataracte lenticulaire-bilatérale
1877, Leanca Joan	fille	„ 15 „	roumaine,	„

Je commencerai par décrire ces différents cas, puis je communiquerai quelques extraits de mes observations.

I.

Despa Christea, jeune paysanne de 17 ans, roumaine, du village de Sarindar. Ses parents déclarent que, dès l'âge de trois ans, ils ont observé que leur enfant ne voyait pas, et, sans essayer d'aucun secours médical, sans même y songer, ils l'ont laissée en cet état jusqu'à ce jour. Me trouvant par hasard dans le village, l'enfant me fut présentée et, à force de conseils, je réussis à la faire transporter dans

ma division chirurgicale à l'hôpital „Philanthropie" de Bucarest.

Comme renseignements anamnestiques, je n'ai pu apprendre des parents que peu de chose : à trois ans ils se sont aperçus que l'enfant ne voyait pas ; ils l'ont élevée dans cet état jusqu'à l'âge de dix-sept ans ; ils déclarent que leur fille allait et venait dans la maison et dans la cour et qu'elle avait même pris l'habitude d'aller jusqu'à la fontaine du village, située à une certaine distance, mais qu'elle n'y allait que rarement à cause des garçons de l'endroit qui se moquaient d'elle et l'appelaient «l'aveugle», ce qui la fâchait extrêmement.

Lors de son entrée dans mon service, j'ai constaté ce qui suit : les vêtements arrangés sans soin, les cheveux mal peignés et négligés, le corps assez bien développé, la musculature médiocre, le visage apathique et sans expression, les deux yeux placides, ne faisant pas les mouvements usuels et restant, au contraire, presque immobiles dans leurs orbites. Les cornées sont plus bombées qu'à l'état normal, l'iris brun-clair, les pupilles blanches et se contractant d'une manière assez sensibles sous l'influence de la lumière et vice-versa. A la lumière artificielle, on voit distinctement la transparence de la capsule cristalline, sur laquelle vient se former une image distincte des objets présentés. Le cristallin gauche est également opaque ; il ne présente nulle part aucun point de coloration plus profonde. La capsule du cristallin droit laisse voir à sa partie centrale

plusieurs points couleur de nacre; le cristallin est opaque ainsi que dans le globe gauche.

De toutes ces données, il était facile de déduire que j'avais à faire à une cataracte capsulo-lenticulaire du globe droit et à une cataracte lenticulaire du globe gauche; les deux cataractes, à en juger par l'âge de l'individu, étaient à l'état mou : les deux globes étant de configuration myopique. En ce qui regarde l'état intellectuel du sujet, j'ai eu l'occasion d'observer combien on demeure en retard quand, dès, la naissance, un sens principal fait défaut. La malade, telle que je l'ai décrite plus haut, n'avait sur le visage aucune expression, sur sa physionomie rien ne s'est empreint qui pût laisser juger de ses impressions extérieures ou de ses sentiments psychiques; les yeux sont sans expression, les muscles de la face restent toujours en repos, la tête ne change pas de position; enfin elle manque absolument de ce miroir où l'on peut lire les habitudes, les vices, les qualités de l'âme humaine, je veux dire la physionomie.

Aux questions que je lui posais, la jeune fille répondait avec une grande difficulté; j'ai même été obligé de lui répéter deux ou trois fois la même chose pour n'obtenir qu'une réponse brève et incomplète. Sa timidité était si grande que ce ne fut qu'après un certain temps que j'ai pu, grâce à une autre malade plus intelligente et dont le lit était placé près du sien, la tranquilliser, la décider à rester à l'hôpital et à se soumettre à un traitement médical.

Le 29 mai 1875, j'ai procédé à l'opération, de

l'œil gauche, en faisant la discision de la capsule. Immédiatement après, tout le cristallin opaque, qui était de consistance molle, s'est versé dans la chambre antérieure en troublant le liquide; à ce moment j'ai pu observer que la pupille était devenue d'un noir pur.

Le 2 juin, j'ai opéré l'œil droit, toujours par discision de la capsule, et le cristallin opaque et mou s'est aussitôt versé dans la chambre antérieure; toutefois un petit fragment de la partie supérieure de la capsule est resté intact, il avait, comme je l'ai dit précédemment, l'opacité de la nacre, de sorte que la pupille à sa partie supérieure avait une petite tache, tandis que plus de la moitié de la partie inférieure était d'un noir pur.

L'opération s'est faite sans narcose et pendant tout le cours du traitement consécutif il ne s'est rien produit de remarquable. Il n'y a pas eu réaction de l'organe opéré; la malade a supporté avec patience le repos et toutes les précautions prescrites.

Il est superflu d'indiquer à mes érudits confrères que les opérations susdites n'ont d'autre importance que de faire voir la méthode que j'ai suivie pour rendre aux yeux la lumière; mais il faut observer que j'ai pris les plus grandes précautions pour habituer le sujet au jour. La rétine, n'ayant pas encore été exposée à lumière directe, il suffit d'un rayon introduit brusquement pour annihiler absolument et pour toujours le fonctionnement. Dans ce but, j'ai tenu ma malade dans une chambre obscure. Tant qu'elle y est restée, j'ai fait l'éducatiou du sens de la vue. Tout le

monde sait que lorsqu'un sens principal fait défaut, un des autres se développe davantage, et s'efforce par sa perfection, de remplacer celui qui manque. Ainsi, chez mon sujet, le sens du toucher était le plus développé, et aujourd'hui qu'elle a commencé à se servir de ses yeux, elle ne connait pas les objets jusqu'à ce qu'elle les ait touchés avec les doigts. Il faut qu'elle manie une monnaie pour dire : c'est un franc ou un sou. En d'autres termes, elle s'était formée une idée des choses d'après le toucher ; mais elle commence à les reconnaître et à s'imprimer le souvenir de leur forme extérieure dans l'esprit. Elle s'est vîte accoutumée aux objets et aux personnes ; au bout de quelques jours, elle connaissait tous les meubles de la salle et les personnes qui s'y trouvaient ; elle les nommait même par leur nom. Mais si on lui présentait un objet nouveau qu'elle n'avait pas encore vu, elle le manait d'abord, puis elle le nommait. Elle ne pouvait pas non plus au début juger exactement de la distance. On sait que les petits enfant avancent la main pour prendre des choses placées loin de leur atteinte, sans se rendre compte de la distance, comme, par exemple, une lumière éloignée ou la lune ; ce n'est que plus tard que le toucher leur apprend à juger des distances. De même pour ma malade ; si je lui montrais deux objets d'égale grandeur, placés à des distances inégales, elle les voyait bien tous les deux, mais elle ne pouvait dire qu'elle était le plus proche ou le plus éloigné. Et ce n'est que lorsque je lui expliquai qu'elle pouvait

prendre l'objet le plus proche et pas l'autre, qu'elle a commencé à juger de l'inégalité des distances.

Quant aux couleurs, elle a rapidement appris à distinguer le blanc et le noir; puis le rouge et le vert. Elle hésitait pour l'oranger, le jaune et surtout les couleurs qui sont le produit d'un mélange.

La rétine percevait toutes les ondulations de la lumière; mais ici encore faisait défaut l'éducation ou l'habitude de la rétine, qui, avec le temps, se complètera sans doute.

J'étais présent quand les parents sont venus voir leur enfant après l'opération, et j'ai assisté au spectacle le plus extraordinaire qui soit pour un médecin. La malade, malgré son intelligence bornée, a témoigné la plus vive émotion; elle a fixé d'abord son père, puis elle a tâté le visage de sa mère pour s'assurer de la forme de sa figure; elle a regardé leurs vêtements, nommant les couleurs de chaque partie du costume, montrant avec la main et disant que le tablier de sa mère était rayé de rouge. Elle tenait sa mère par la main comme si elle eût eu peur de perdre des yeux un être qu'elle aimait depuis sa plus tendre enfance et qu'elle voyait pour la première fois. Je ne suis pas assez habile pour décrire cette scène, mais je suis heureux de constater qu'il y a pour le médecin de magnifiques récompenses, qui le rendent heureux, qui le ravissent et le fortifient pour de nouvelles luttes contre un monde peuplé de préjugés surhumains et d'ingratitude.

Deux mois après l'opération, j'ai fait mettre à la malade des lunettes; mais bien qu'elle vit mieux

ainsi, elle n'a pas voulu les porter et cela, j'ai été à même de le constater plus tard, par une pure vanité, qui n'existait pas chez elle auparavant et qui n'est née qu'après l'opération. La vanité ne nait pas avec l'homme, il l'acquière avec d'autres vices.

J'aurais désiré continuer mes observations sur le sujet; mais j'ai été obligé de congédier la jeune fille qui désirait revoir ses parents et aller dans son pays. Je craignais aussi qu'un plus long séjour ne fut nuisible à sa santé.

Le 27 Juillet 1875, jour de sa sortie de mon service, j'ai pu constater que le visage de la jeune fille, avait pris de l'expression, que les globes des yeux se mouvaient facilement en fixant les objets d'alentour. Elle répondait maintenant et assez vite à toutes les questions, et se permettait même des plaisanteries dont son esprit auparavant eût été incapable. On observait dans ses vêtements un meilleur ordre et plus de recherche; ses cheveux étaient bien peignés et toute sa toilette nous a prouvé que le sens de la vue dominait chez elle.

II.

Ioana Stancu, jeune paysanne roumaine, âgée de 10 ans, du village d'Isvor, (district de Vlashka), est entrée dans mon service chirurgical à l'hopital „Philantropie" le 15 mars 1876. J'ai appris que depuis sa naissance elle n'a pas vu et qu'elle distingue seulement la lumière de l'obscurité. Quant aux objets, elle possède un tact des plus perfectionnés qui lui

permet de reconnaître au toucher la valeur des différentes monnaies. Dans son costume règne le plus complet désordre, ses cheveux sont mal peignés; elle se couvre de n'importe quel vêtement sans savoir comment il lui sied; en même temps que la vue, toute vanité lui fait défaut. Le corps est bien proportionné, le visage sans expression, les deux yeux sont animés de mouvement nystagmiques, les iris gris, les deux pupilles de la couleur gris-cendré, se contractent exactement sous l'influence de la lumière, l'opacité du cristallin est égal à l'œil droit, à l'œil gauche il existe sur la capsule quelques petits points plus opaques de couleur de nacre. L'intelligence du sujet est peu développée, tous ses désirs se bornent à avoir de bonne nourriture. Ainsi croît l'homme auquel manque le sens de la vue; toutes les beautés du monde extérieur ne produisent aucune impression sur lui, et les quatre autres sens dont il jouit ne sont pas en état de remplacer, même approximativement, celui qui lui fait défaut. Les aveugles-nés nous entendent bien parler des beautés de la lumière, des fleurs et du firmament, mais il n'y a chez eux aucun organe qui puisse leur donner une idée même éloignée de ces beautés qui l'entourent. L'aveugle possède le sens du goût et peut éprouver du plaisir à manger, mais une des jouisances la couleur des fruits et des aliments qu'on lui sert, il ne les connait pas.

Le 20 Mars 1876, quelques heures après l'instillation de l'atropine, j'ai fait la discision de la cataracte droite sans narcotiser la malade. Aussitôt après

la chute de la capsule, un liquide laiteux, blanchâtre et de petites parcelles de la substance nucléaire du cristallin sont passé dans la chambre antérieure. Une faible réaction, accusée par la rougeur de la conjonctive palpébro-bulbaire a été facilement combattue. J'ai tenu la pupille dilatée et le 15 Avril 1876, j'ai pu procéder à l'opération, toujours par discision de l'œil droit. Le cristallin liquide s'est également versé dans la chambre antérieure; la pupille, plus dilatée, laissait voir les débris périphériques de la capsule opaque, qui cependant, au bout de quelques jours, par suite des contractions pupillaires ont été couverts par les bords de la pupille. Plus tard, en dilatant la pupille au moyen de l'atropine, j'ai pu observer ce cercle opaque qui d'ailleurs n'a aucunement troublé la vue. Après avoir pris toutes les précautions indiquées, j'ai d'abord permis à l'enfant de regarder les yeux débandés, mais dans une chambre obscure. Je lui demandai ce qu'elle voyait; sans pouvoir obtenir de réponse. Je lui montrai certains objets tels que des pièces de monnaie, un verre, une cuiller; mais elle ne m'a rien répondu. Sur son visage se lisait une sorte de joie stupide. Cette enfant a dû voir alors tous les objets autour d'elle comme un dessin noir et qui lui paraissait plan, car son jugement n'était pas encore assez développé pour apprécier les reliefs et trouver les noms de ces objets. Je lui ai présenté ma main en lui demandant ce que c'était; elle l'a considérée longtemps sans dire un mot; je pris alors sa main et je la lui mis sous les yeux, elle me dit alors avec une inspiration profonde: „C'est ma main." Un homme

aveugle n'a même pas une idée exacte de la forme de son propre corps; aussi fallut-il que je lui présentasse sa main pour qu'elle pût juger de la mienne. Je lui présentai ensuite devant les yeux une pièce de monnaie, un verre, une cuiller, c'est-à-dire des objets qu'elle connaissait déjà par le toucher; elle les considéra assez longtemps, sans pouvoir les reconnaître; mais dès que je lui eus permis de palper les objets, elle les nomma aussitôt par leurs noms. Le lendemain, je renouvelai l'expérience, en lui présentant les mêmes objets que la veille; elle n'hésita pas à les reconnaître et à les nommer, après les avoir examinés un instant; ce qui me prouva une fois de plus que, à côté de la vue, la mémoire joue un très grand rôle. Je m'en convainquis surtout quand, lui ayant présenté un objet qu'elle n'avait jamais palpé, une montre par exemple, elle la regarda attentivement, la palpa et me dit qu'elle ne savait pas ce que c'était; je lui dis que c'était une montre; elle répété le mot „montre" après moi. Au bout de huit jours, il lui a fallu songer beaucoup pour, qu'elle se rappelât comment se nommait cet objet.

Il serait fort intéressant d'observer de près l'exercice de la vue sur ces jeunes êtres; mais il faudrait pour cela rester continuellement auprès d'eux, car chaque instant est instructif; ils palpent à chaque moment, essaient constamment de s'assurer du reveil, de leur vue, incessamment cherchent à s'incruster dans la mémoire les impressions externes que reçoit la rétine. J'ai pris des verres colorés et j'ai conseillé à l'enfant de regarder à travers; au lieu de répondre,

elle fit des inspirations profondes comme quelqu'un qui serait surpris, absolument comme lorsqu'il y a une vive contraction du diaphragme par reflexe, dans les affections rapides des nerfs sensitifs de la peau. Dès lors, de jour en jour, je pus constater que la vue se perfectionnait, toute la journée elle se promenait dans sa chambre, observant, palpant les meubles et les ustensiles de l'hôpital. Elle reconnaissait très facilement les couleurs blanche, noire et rouge, elle s'arrêtait parfois un certain temps devant la couleur verte, les autres couleurs la faisaient toujours hésiter. Au moins en fut-il ainsi pendant tout le temps de son séjour à l'hôpital; il est possible que plus tard, par l'exercice, la faculté de reconnaître les couleurs se soit perfectionnée en elle. Quand, pour la première fois, on lui présenta un miroir et qu'elle y aperçut son image, elle rougit d'émotion et se passa la main sur le front pour en écarter ses cheveux en désordre; j'ai conclu de ce mouvement que la vanité s'éveillait en elle.

La princesse Marie de Wied, mère de S. A. la Princesse Régnante daigna, à cette époque, visiter l'hôpital „Philanthropie." J'eus l'honneur de lui présenter le sujet en question. S. A. prit la main de notre petite malade et lui adressa quelques mots aimables. Après cette auguste visite, Ioana raconta aux autres malades comment la Princesse était habillée, que ses cheveux étaient blancs, quelle sorte de gants elle portait, etc. Toute sa description était exacte.

Avec les verres corrigents elle voyait plus dis-

tinctement; mais elle se servait fort bien de ses yeux même sans verres. Le nystagme alla en décroissant, et, le 18 Juin 1876, je l'ai congédiée de mon service, sans avoir eu depuis l'occasion de la revoir.

III.

Un musicien bohémien, nommé *Nicolas Ioan*, âgé de 25 ans, né dans la commune de Margineni et domicilié à Bucarest, fut mordu au mollet gauche par un chien dans la rue. Transporté dans ma division à l'hôpital „Philantropie", le 21 Avril 1876, j'observai, en l'examinant, qu'il était aveugle et j'appris qu'il était né ainsi. Il ne distinguait que le jour et la nuit et gagnait sa vie en jouant de la guitare de cabarets en cabarets. On l'avait surnommé dans son quartier le guitariste aveugle. Les vêtements étaient sales et déchirés, ses cheveux non peignés, mal soignés, les deux yeux continuellement en mouvement. Nystagme. Notre malade portait la tête très inclinée pour éviter la grande lumière. Les deux iris sont bruns, les pupilles réactionnent rapidement et sont de couleur cendrée; sur la capsule du cristallin gauche on distingue quelques points plus opaques. La configuration des globes est myopique. L'intelligence du sujet est suffisamment développée. Dans les premiers cas que nous avons examinés, nous n'avions eu à faire qu'à des filles qui avaient passé leur vie dans leur famille au fond de quelque village; aussi leur développement intellectuel était-il des plus restreints. Nicolas l'aveugle, au contraire, vivant au milieu d'hommes, a été obligé de lutter pour gagner son pain de chaque

jour; il a appris à connaître la valeur de l'argent. D'un autre côté, habitué à être en relation avec des hommes appartenant aux basses classes qui se faisaient la plupart du temps un jeu de le faire jouer et chanter gratis, profitant de ce qu'il était aveugle pour se sauver quand venait le moment de payer, abandonné à la risée de tous, Nicolas est devenu précautionneux et circonspect au possible. Lorsque je lui proposai d'essayer de lui rendre la vue, il m'opposa une résistance énergique, ne voulant être guéri que de la blessure que le chien lui avait faite à la jambe. Enfin après que je l'eus longtemps catéchisé, il se décida enfin à subir l'opération. Je voulais l'opérer sans narcose, mais sa résistance fut si forte que je fus obligé, le 29 Avril 1876, d'employer le chloroforme. Une fois endormi, je fis la discision des cataractes des deux yeux. Les deux pupilles furent dilatées au moyen de l'atropine. Au moment de la discision, une partie de la substance corticale de la cataracte est passée dans la chambre antérieure, ainsi que quelques débris de la substance nucléaire. Une réaction assez grande s'est prononcée et il fallut la combattre par les moyens dont nous disposons dans ce genre d'affection. La partie liquide de la cataracte s'est résorbée avec beaucoup de rapidité, la partie nucléaire s'est résorbée plus lentement; toutefois, à la fin du mois de Juin 1876, tous les débris de la cataracte étaient résorbés.

L'opéré s'est promené dans les salons, les corridors et dans la cour de l'hôpital. Il s'est accoutumé très facilement aux objets, surtout avec les verres

corrigents dont il s'est fort bien servi. Il distinguait les plus petites choses et tous les jours il nous racontait ce qu'il avait vu la veille. Il nous disait, par exemple, que le soir il avait vu les étoiles dans le ciel et, comme nous lui demandions comment sont les étoiles, il nous dit qu'elles ressemblaient à de petites lumières.

Il reconnut facilement les couleurs blanche et noire. Comme les autres aveugle-nés opérés par nous, il distinguait également bien le rouge, le vert et le jaune. Quant aux autres couleurs fondamentales ou complémentaires, il était embarrassé pour les nommer, il disait plus volontiers cela tire sur le rouge, ou sur le vert, ou sur le jaune. J'attribue cela à l'imperfection du développement de la rétine et je suis convaincu qu'avec le temps la vue se perfectionnera sous ce rapport comme elle s'est perfectionnée pour le reste. J'ai eu souvent l'occasion d'observer des hommes qui jouissaient d'une vue normale, qui n'étaient pas affectés de Daltonisme, et qui cependant ne s'étaient pas habitués à distinguer les couleurs complémentaires et restaient embarrassés dès qu'il leur fallait les nommer. Dernièrement j'ai rencontré un homme jouissant d'une excellente vue, tirant supérieurement à la cible et qui, dès qu'il lui fallait juger une couleur, ressentait un vif déplaisir, car il ne pouvait nommer la couleur qu'on lui présentait. Il lui était impossible de distinguer entre le rouge et le vert; ces deux couleurs amenaient chez lui, présentées séparément, la même hésitation. Il voyait bien qu'il avait sous les yeux deux couleurs différentes, mais il ne pouvait

les désigner exactement. Je n'ai eu l'occasion d'observer un Daltonisme spécial qu'en ce qui concerne certaines ondulations de la lumière et je crois qu'ici, comme chez mon dernier malade, il n'y a qu'un manque d'éducation, ou pour mieux dire un manque d'exercice de la rétine.

Après avoir pris toutes les précautions et fait prendre au malade l'exercice nécessaire, je pus lui permettre de quitter l'hôpital le 2 Septembre 1876. J'ai souvent l'occasion de voir ce dernier malade; on lui avait donné à l'hôpital des lunettes à verres corrigents, il les a perdues et n'en porte pas d'autres, prétendant qu'il n'y a que les vieillards qui portent de ces choses-là. N'est-ce pas encore là une vanité réveillée avec la vue? J'ai appris avec intérêt de sa bouche qu'il n'a pu reconnaître ses anciens amis jusqu'à ce qu'il ait entendu leur voix. Etant aveugle, il s'en allait seul par les rues, revenait à sa maison, se rendait sans difficulté dans tous les quartiers de la ville; quand il put se servir de ses yeux, il ne se reconnut plus et se perdit; il fut obligé de demander son chemin aux passants. Il continue son ancien métier de guitariste. Jusqu'à ce que la vue lui ait été rendue, il n'avait pas su ce que c'était que d'être bien vêtu; aujourd'hui il cherche à être toujours propre dans sa personne et soigné dans son costume. Bien qu'il jouisse complètement de sa vue, il n'en a pas moins gardé le surnom de guitariste aveugle.

IV.

Jean Baldovin, âgé de 16 ans, né à Persinar, bohémien, domestique, déclare qu'il a appris de ses parents qu'il était né avec les yeux vicieux. Ce jeune homme, bien développé de corps, a gagné sa vie en servant chez différents maîtres; mais le vice de sa vue lui rendait le service difficile, ce qui l'a forcé a recherché les secours de la médecine. Le 16 Avril 1877, il est entré dans ma division chirurgicale à l'hôpital „Philantropie".

Œil droit: iris brun foncé, pupille cendrée et qui réagit rapidement sous l'influence de la lumière. Œil gauche: à la partie antérieure du globe, près de la cornée, un chyste subconjonctival de la grosseur d'un pois, dirigé verticalement; pupille cendrée, la capsule du cristallin opaque et en certains endroits des points de couleur cendrée plus foncée; dans la partie centrale de la capsule une petite circonférence de la grosseur d'un grain de millet et d'un noir limpide, comme une petite ouverture diaphragmatique. Avec l'œil droit, il ne distingue que la lumière et l'obscurité; avec l'œil gauche, il voit mieux de loin; il éloigne les objets pour les mieux voir. Le 18 Avril 1877, j'ai fait à ce malade la discision de la cataracte droite, sans le narcotiser. Immédiatement après l'incision de la capsule, le cristallin trouble et liquide s'est versé dans la chambre antérieure, transformant l'humeur en un liquide couleur de lait dilué.

Il se produisit une très forte réaction que je fus

obligé de combattre par l'emploi de l'atropine, du calomel et des sangsues. Le 10 Juin 1877, l'individe ai nsisté d'être congédié, il se servait bien de son œil droit, se promenait dans les salles et dans la cour; il reconnaissait mieux les couleurs que les autres opérés, par cette raison que, depuis sa naissance, il s'était servi de son œil gauche, ce qui lui a permis de prendre de l'exercice et de s'accoutumer aux différents rayons de la lumière. Bien que les verres corrigents lui rendissent la vue meilleure, il s'est obstiné à ne pas vouloir porter des lunettes. Il est sorti de l'hôpital le 10 Juin 1877.

V.

Etienne Frédéric, enfant de 7 ans, né à Bucarest, allemand d'origine. Son père, cuisinier, m'a déclaré que l'enfant était aveugle de naissance. Le petit malade a été amené dans ma division à l'hôpital „Philanthropie" le 9 Mai 1877.

L'enfant est bien développé, il est d'une vivacité extraordinaire, il exécute tous ses mouvements avec une gande rapidité, l'intelligence est très développée, il parle très vite et me prie de lui faire l'opération pour qu'il puisse recouvrer la vue et voir comme tout le monde.

L'enfant distingue le jour et la nuit; les deux globes sont animés de continuels mouvements nystagmiques. L'iris brun foncé, les deux pupilles couleur cendrée claire d'une coloration égale avec réaction rapide. Le tact est très développé; il palpe avec les

deux mains les objets qu'on lui présente, avec le bout du nez ou la peau de son visage, quelquefois avec la langue.

Le 12 Mai 1877, ayant narcotisé le sujet, je procédai à la discision de la cataracte bilatérale. Immédiatement après l'incision des capsules, les cristallins liquides se sont versés dans les chambres antérieures dont ils ont troublé l'humeur. Le lendemain, une réaction s'est produite accompagnée de vomissements; mais quelques médications ont calmé rapidement ces symptômes. Le 18 Mai, l'enfant n'a plus voulu rester avec les yeux bandés; il pleurait en s'opposant à ce qu'on lui laissât le bandeau. Depuis ce moment, je l'ai laissé avec les yeux non bandés, mais en le gradant dans une chambre obscure. Au bout de quelques jours, je commençai à observer que l'enfant avait la faculté de voir; j'ai remarqué qu'il ne fixait pas les objets qu'on lui présentait, mais qu'il s'efforçait de les prendre dans ses mains comme par le passé; je lui tins les mains afin de l'empêcher de prendre les objets, alors il s'est efforcé de les atteindre avec son nez ou avec sa langue. Quelque temps après, les personnes qui sont constamment près de lui m'ont dit qu'il avait commencé à connaître les meubles et les ustensiles qui étaient dans la chambre, verres, tasses, cuillers, et j'ai pu me convaincre par moi-même qu'il avait, en effet, pris connaissance de tout ce qui l'entourait.

Il fut plus difficile, dans le cas qui nous occupe, que dans les précédents de suivre toutes les phases du développement de la vue; car, malgré sa vivacité et

et son intelligence, je n'ai pu obtenir de lui des réponses satisfaisantes, les expressions nécessaires lui faisant défaut pour s'expliquer. Il ne pouvait nommer les couleurs; si on lui montrait un vêtement blanc et qu'on lui demandât de quelle couleur il était, il répondait par comparaison qu'il était de la même couleur qu'une chemise; pour les choses rouges il disait qu'elles étaient de la couleur de feu. Pour les distances et autres essais que j'avais pu faire avec les autres opérés, il me fallut y renoncer avec ce malade auquel manquait le jugement nécessaire. L'enfant se promenait dans les salles de l'hôpital, connaissait les objets, s'orientait bien et reconnaissait les personnes à leur vêtement. Les mouvements nystagmiques ont persisté après l'opération et même après qu'il eût commencé à fixer les objets.

Le 10 Juin 1877, le père, qui quittait Bucarest, a repris son enfant et l'a emmené avec lui.

VI.

Leanca Ion, roumaine de Léordeni, âgée de 15 ans, entrée dans mon service le 10 Novembre 1877. Les moments anamnestiques sont très inexacts. L'expression du visage est affable, les deux yeux sont tranquilles. Il n'y a pas de nystagme; les deux iris sont bruns, la pupille droite est de couleur cendrée claire, d'une coloration inégale; en dilatant la pupille vers la periphérie extérieure on remarque qu'un bord très étroit de la capsule est transparent. Si l'on présente un objet à la jeune fille, elle s'efforce de l'approcher de l'angle extérieur de l'œil gauche. elle

distingue la lumière de l'obscurité; les deux pupilles ont une réaction rapide.

Le 14 Novembre, en présence de trois de mes confrères et aidé de mon service, j'ai narcotisé la malade et j'ai procédé à la discision des cataractes ambilatérales. A l'œil droit, toute la substance du cristallin s'est versée dans la chambre antérieure, transformant l'humeur acqueuse de la chambre en un liquide laiteux. A l'œil gauche, en faisant l'incision de la capsule, j'ai brisé la cataracte capsulaire comme un rideau en plusieurs directions; le cristallin n'était pas opaque, mais transparent. Immédiatement après l'opération j'ai instillé l'atropine dans les deux yeux, et j'ai établi ma malade dans une chambre où la lumière n'entrait que d'une façon très tempérée. Dans aucun des cas que j'ai étudiés jusqu'à ce jour la réaction ne fut aussi véhémente que chez celle-ci; aussi pendant deux semaines fus-je obligé de combattre les symptômes d'inflammation.

Vers la fin de Novembre 1877, j'ai pu faire les premiers essais de vision. Les objets que la jeune fille connaissait déjà par le toucher, elle ne put les reconnaître qu'après les avoir palpés. Je lui présentai une cruche et je lui demandai si elle savait ce que c'était. Elle fit une inspiration profonde et dit qu'elle ne savait pas. Mais après avoir palpé l'objet, elle dit: „C'est une cruche." Voulant faire une nouvelle expérience, je lui représentai la même cruche en lui demandant ce que c'était et elle répondit sans avoir palpé: „C'est la cruche de tout-à-l'heure." Grâce aux verres corrigents la vue s'améliore; je ne la laisse

cependant pas en faire usage, l'obligeant à exercer sa vue par un exercice continu. L'œil droit voit mieux que le gauche.

La jeune fille est encore dans mon service, elle ne montre pas autant d'habilité que les autres sujets que j'ai opérés à s'habituer à la vue.

L'intérêt particulier que j'ai porté à tous mes opérés, au nombre de six, nombre qui ne s'est jamais jusqu'à ce jour présenté à aucun observateur, m'a poussé à étudier l'éducation ou l'habitude de la vue et je vais essayer de résumer ici ce que j'ai pu observer sur les six sujets que j'ai opérés.

D'abord je dois avouer que je n'ai pu reconnaître chez aucun aveugle-né d'idées innées. L'organe de la vue manquant, il ne peut se développer chez l'individu aucune idée claire sur notre monde extérieur, exactement comme quelqu'un ne pourrait se faire une idée des sons sans l'ouïe, des saveurs et des odeurs sans l'usage des sens correspondants. La théorie nativistique pourrait s'identifier plutôt avec ce que nous appelons l'instinct animal, sur lequel il nous manque trop de données pour que nous puissions en fournir une explication tant soit peu claire. Si quelqu'un nous observait que le poulet à peine sorti de l'œuf picote sa nourriture, parceque connaître la nourriture est une idée innée, nous pourrions objecter que le poulet commence à picoter parce qu'il a vu la poule picotant avec le bec les grains qu'on lui a jetés. On remarque que la femme qui veut faire picoter une poulet, en l'absence de la couveuse, imite

avec le doigt le mouvement du bec et lui apprend ainsi à se nourrir. *L'Ignoti nulla cupido*, se vérifie également par nos sens; connaître demande une habitude antérieure. Jusqu'au perfectionnement de chaque sens en particulier, tous les sens sont en collaboration et, arrivé à la perfection, chaque sens peut alors se passe du concours des autres. Pour les besoins du corps, la vue a un rôle très important; grâce à ce sens, tous les autres se perfectionnent; il n'est pas niable que les autres sens contribuent beaucoup au perfectionnement de la vue, mais pas autant que le fait la vue pour les autres sens. Un homme sourd de naissance, s'il voit, ne sera pas dans un état aussi triste que l'aveugle qui jouit de ses quatre autres sens. Chaque sens a besoin d'une éducation, d'un exercice, pour devenir aussi parfait que possible. Le chasseur entend mieux que n'importe qui les mouvements du gibier; le pavillon de ses oreilles se courbe par suite des contractions musculaires pour mieux recevoir les ondulations de l'air, ce qui n'arrive pas chez les autres hommes. Les Indiens sentent la trace des hommes et distinguent si cette trace est celle d'un homme blanc ou d'un indigène. La Compagnie des Indes orientales paye très cher les assortisseurs de thés, qui distinguent les plantes à l'odeur. Les commerçants en vins reconnaissent avec beaucoup d'habilité la nature des vins et leur origine, ils diront même le lieu de production en goûtant les vins avec attention. Toutes ces qualités des sens s'accroissent, deviennent plus aiguës par le secours de la vue; lorsque celle-ci fait défaut, les autres sens se développent plus

difficilement. On dit qu'à défaut d'un sens, les autres deviennent plus parfaits; que, par exemple, à défaut de la vue, le tact se developpe avec une plus grande puissance. Mais ce développement est très imparfait et ne saurait suppléer au sens qui manque; il ne dépasse pas la longueur du bras, il limite les connaissances à l'entourage de l'aveugle, il lui donne des éclaircissements sur la forme, la surface, la température et la consistance du corps qu'il touche ; mais il n'en reste pas moins dans la plus profonde obscurité sur tout ce que nous nommons le monde extérieur. Quelque puissant secours que le tact apporte à la vue, il est impuissant à la remplacer. L'harmonie de tous les sens donne cette perfection que nous voyons chez les hommes sains et il ne dépend plus que de leurs occupations et de leurs habitudes spéciales pour que l'un des sens acquière un degré de perfection presque absolu.

De toutes ces vérités, on peut conclure que les qualités de nos sens étant destinées chacune à un but spécial, chacune doit correspondre à toutes les exigences de l'organisme. Quand la lumière, les sons, le goût, la saveur et le tact donneront leurs réactions momentanées, je ne doute pas que les premières impressions produisent leur effet, mais le cerveau, organe central de tout ce que comprend l'organisme, les reçoit et l'individu ne pourra en tenir compte qu'autant que les effets seront plusieurs fois répétés, jusqu'à ce qu'ils soient bien imprimés dans la mémoire et qu'ils donnent ces résumés que nous appelons dans la vie ordinaire habitude ou exercice.

L'habileté de nos sens dépend de l'exercice; je suis tout-à-fait partisan de la théorie empirique et j'ai eu l'occasion de me convaincre encore d'avantage en soignant mes opérés. J'ai eu souvent avec eux l'occasion d'observer qu'ils se servent mal de l'appareil qui meut les globes, les muscles des globes n'ayant pas été soumis à des mouvements volontaires exacts, leurs mouvements ayant eu lieu en dehors de l'influence de la volonté. Après l'opération, il a fallu que la volonté dictât les mouvements nécessaires et cela a demandé un certain temps pour que mes opérés s'habituassent à dominer les muscles des globes. J'ai vu souvent que, lorsqu'ils étaient obligés de fixer un objet, l'axe de la vue d'un globe passait près de l'objet, et il se produisait ainsi un strabisme momentané, une déviation de l'axe de la vue, comme cela s'observe parfois chez les enfants qui ne sont pas encore accoutumés à fixer les objets avec les deux yeux. On ne peut faire ces observations que dans les premiers jours de l'exercice, car les malades s'habituent vite à se servir convenablement des muscles des globes. Je n'ai vu que dans le cas No. V le sujet ne pouvant pas apprendre, pendant tout le temps de son séjour à l'hôpital, à bien diriger les globes de ses yeux par la force musculaire.

On croit que la rétine, privée de jour, jusqu'à l'âge de 10 ans, perd toute perceptibilité à la lumière. Moi, dans les cas que j'ai étudiés et parmi lesquels se trouve un sujet ayant plus de 25 ans, je n'ai pas observé cela; on voit que la lumière diffuse a été

suffisante pour soutenir la vitalité du nerf optique. Tous mes opérés ne se sont pas également accoutumés à la vue; je crois qu'ici aussi l'habileté individuelle a beaucoup d'influence, et j'avais à faire à des gens arrièrés au point de vue intellectuel et dont la mémoire était inégalement développée. Ainsi j'ai observé qu'il ne reconnaissaient pas de suite un objet avec lequel ils avaient fait connaissance la veille; il leur a fallu une contemplation prolongée ou de nouveaux tâtonnements pour qu'ils se rappelassent qu'ils avaient déjà vu l'objet qu'on leur présentait.

Dans les différents essais que j'ai faits sur mes opérés, un mouvement m'a frappé, qui m'a paru être un mouvement par réfléxion, c'est-à-dire une *inspiration profonde*. Dans toutes les occasions, quand je leur ai montré un objet qui brille à la lumière ou qui par sa couleur les a affectés, avant de répondre à mes questions, ils ont toujours fait une inspiration profonde, comme cela arrive aux personnes surprises par quelque effet inattendu. Dans tous les cas énumérés d'aveugles-nés opérés, on n'a pas relaté les symptômes que je viens d'observer et qui, je crois, ont échappé à mes confrères.

J'ai procédé pour tous les sujets qui m'ont été présentés par discision; c'est, à mon avis, la meilleure méthode pour les individus jeunes et il est à considérer que les malades ne peuvent être tenus à la suite de l'opération tranquilles, comme on prétend qu'ils soient à la suite des autres méthodes. Chez un homme adulte, l'espérance de re-

couvrer la vue le pousse à observer tout ce que le médecin lui recommande; chez l'aveugle-né la promesse qu'il verra est un faible stimulant pour le faire rester tranquille, car il n'a aucune idée du monde extérieur et la promesse qu'on lui fera voir ce monde et tout ce qui nous entoure est une promesse si insignifiante, que, dans le cas où l'opération ne réussirait pas, je crois que l'on ne verrait pas se produire chez lui un mécontement aussi violent, que chez l'homme qui est devenu aveugle à un âge plus ou moins avancé.

La cataracte molle et liquide, comme il arrivé chez les sujets jeunes, se résorbe avec autant de rapidité et n'expose pas le globe à autant de danger que dans les autres méthodes. Toutes ces causes m'ont fait préférer la discision et ma réussite complète dans six cas me fait croire que j'ai raison de préférer ce procédé. Mes observations en ce qui concerne l'éducation de la vue sont, je puis dire, absolument telles que la sciences les a imaginées. Il serait d'un intérêt tout particulier de connaître les premières impressions de la lumière, des couleurs et des objets; il serait intéressant de connaître les déceptions auxquelles sont exposés ceux qui apprennent à voir. Chaque instant leur est instructif, chaque minute leur fournit l'occasion d'une nouvelle expérience qui s'imprime dans leur mémoire et ces impressions se répétant nombre de fois, grâce au secours des autres sens, la vue se perfectionne et l'individu acquiert cette perfection que nous complétons depuis notre enfance et que nous possédons sous le nom de jugement visuel.

